Deutscher Bundestag **Drucksache 17/4077**

17. Wahlperiode 01. 12. 2010

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Volker Beck (Köln), Katja Dörner, Monika Lazar, Ingrid Hönlinger, Birgitt Bender, Ekin Deligöz, Kai Gehring, Priska Hinz (Herborn), Memet Kilic, Sven-Christian Kindler, Agnes Krumwiede, Dr. Konstantin von Notz, Tabea Rößner, Krista Sager, Dr. Gerhard Schick und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kinderwunschbehandlung bei lesbischen Frauen

Das Embryonenschutzgesetz (ESchG) enthält für einen Teilbereich der Fortpflanzungsmedizin – die künstliche Befruchtung – Regelungen wie zum Beispiel das Verbot der Leihmutterschaft und der Eizellspende. Andere Bereiche der Fortpflanzungsmedizin wie zum Beispiel die Insemination, also die Injektion von Spermien in den Eileiter der Frau, oder auch die Lagerung von Sperma in Samenbanken und deren Weitergabe an Paare sind derzeit gesetzlich nicht geregelt.

Es gibt weder im ESchG noch in anderen Gesetzen Vorschriften, die den Zugang zu fortpflanzungsmedizinischen Maßnahmen auf verheiratete, heterosexuelle Paare beschränken. Doch obwohl der Gesetzgeber grundsätzlich keine Einschränkung des Zugangs zur künstlichen Befruchtung für lesbische Paare vorsieht, findet eine Ungleichbehandlung statt – zum Beispiel hinsichtlich des Zugangs zu Spendersamen oder dadurch, dass die Hälfte der Kosten für eine künstliche Befruchtung laut § 27a Absatz 1 Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) nur bei verheirateten Paaren erstattet werden.

Lesbische Frauen sind in der Regel zwar nicht auf eine künstliche Befruchtung angewiesen, sondern lediglich auf den Zugang zu Spendersamen sowie – falls lesbische Paare dies wünschen – auf eine medizinische Betreuung während der Übertragung der Spermien (Insemination). Jedoch untersagen Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) die Durchführung von fortpflanzungsmedizinischen Behandlungen bei alleinstehenden und lesbischen Frauen. Die Richtlinien beziehen sich zwar explizit nur auf die künstliche Befruchtung und nicht auf die Insemination. Trotzdem legen einige Ärztinnen und Ärzte die Richtlinien so aus, dass sie die Insemination nicht bei lesbischen Frauen durchführen und Samenbanken sich weigern, lesbischen Paaren Spermien zur Verfügung zu stellen.

Begründet wird diese Ungleichbehandlung lesbischer Frauen gegenüber verheirateten heterosexuellen Frauen damit, dass für das Kind eine stabile Beziehung der Eltern notwendig sei. Deswegen sei eine heterologe Insemination bei Frauen ausgeschlossen, „die in keiner Partnerschaft oder in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft leben“ (Deutsches Ärzteblatt /Jg. 103/Heft 20/A1400). Damit steht der Wortlaut der Richtlinie im Widerspruch zur Rechtsauffassung des Bundesverfassungsgerichts, wonach die eingetragene Lebenspartnerschaft die gleiche, auf Dauer übernommene, auch rechtlich verbindliche Verantwortung für den Partner darstellt wie die Ehe (vgl. 1 BvR 1164/07 Rn. 105). In der Herleitung dieser Auffassung hat das Bundesverfassungsgericht explizit auf die

Regelungen zur Kinderwunschbehandlung verwiesen (1 BvR 1164/07 Rn. 102). Dort heißt es: „So hat das Bundesverfassungsgericht eine Bevorzugung der Ehe bei der sozialrechtlichen Finanzierung einer künstlichen Befruchtung insbesondere mit Rücksicht auf die rechtlich gesicherte Verantwortungsbeziehung und Stabilitätsgewähr der Ehe als gerechtfertigt angesehen. […] Die Rechtfertigung der Privilegierung der Ehe, und zwar auch der kinderlosen Ehe, liegt, insbesondere wenn man sie getrennt vom Schutz der Familie betrachtet, in der auf Dauer übernommenen, auch rechtlich verbindlichen Verantwortung für den Partner. In diesem Punkt unterscheiden sich eingetragene Lebenspartnerschaft und Ehe aber nicht.“

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie bewertet die Bundesregierung vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (insbesondere 1 BvR 1164/07 Rn. 102) die Tatsache, dass die Regelung des § 27a Absatz 1 Nummer 3 SGB V ausschließlich verheirateten Paaren Leistungen der Krankenkassen zuspricht, nicht aber lesbischen Paaren in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft?

2. Plant die Bundesregierung die Gleichstellung der eingetragenen Lebenspartnerschaft mit der Ehe in den Regelungen zur künstlichen Befruchtung, insbesondere im § 27a Absatz 1 SGB V?

   Wenn ja, wann wird die Bundesregierung einen Gesetzentwurf vorlegen?

   Wenn nein, welcher hinreichend gewichtige Sachgrund rechtfertigt aus der Sicht der Bundesregierung die Benachteiligung?

3. Wie vielen Paaren und in welcher Höhe wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die Kosten für künstliche Befruchtungen von den Krankenkassen nach § 27a SGB V jeweils in den Jahren 2006 bis 2009 erstattet?

4. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass Aufwendungen für eine heterologe künstliche Befruchtung als außergewöhnliche Belastungen im Sinne des § 33 des Einkommensteuergesetzes steuerlich berücksichtigt werden können?

   Ist dabei zwischen

   a) Ehepaaren,

   b) eingetragenen Lebenspartnerschaften lesbischer Paare,

   c) nichtehelichen heterosexuellen festen Partnerschaften,

   d) lesbischen festen Partnerschaften

   zu unterscheiden?

   Wenn ja, welcher hinreichend gewichtige Sachgrund rechtfertigt aus der Sicht der Bundesregierung die Ungleichbehandlung?

5. Welche rechtlichen Konsequenzen ergeben sich jeweils für alleinstehende oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Frauen und ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte aus der (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion in Bezug auf

   a) die Durchführung einer assistierten Insemination ohne weitere hormonelle Behandlung,

   b) die Durchführung einer assistierten Insemination mit einer weiteren hormonellen Behandlung,

   c) die Durchführung sonstiger Methoden der Erfüllung des Kinderwunsches durch medizinische Hilfen und Techniken mit ärztlichem Beistand?

6. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, ob bzw. wie häufig seit 2006 gegen Ärztinnen und Ärzte standesrechtliche Verfahren durchgeführt wurden, weil sie eine künstliche Befruchtung oder eine Insemination bei alleinstehenden oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Frauen durchgeführt haben?

7. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung hinsichtlich der Kosten für fortpflanzungsmedizinische Maßnahmen sowie für Spermaspenden vor?

   Gibt es unterschiedliche Preise, je nachdem, ob die Kosten über das SGB V oder privat bezahlt werden?

   Gibt es Hinweise darauf, dass für die Behandlung von lesbischen Paaren oder für die Spermaspende höhere Preise verlangt werden als von heterosexuellen verheirateten Paaren?

8. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die Weigerung einer Samenbank, einer Frau, die in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebt, Spendersamen zu verkaufen, gegen die Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes verstößt?

   Wie begründet die Bundesregierung ihre Auffassung?

9. Welche Landesärztekammern haben, nach Kenntnis der Bundesregierung, die (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion in ihre Berufsordnungen bzw. Satzungen integriert, und welche Landesbehörden haben dies durch welche Beschlüsse jeweils genehmigt?

10. Vor dem Hintergrund, dass die Landesärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts einer direkten Grundrechtsbindung unterliegen: Welchen Rechtsweg können Betroffene gegen die Integration der (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion durch die Landesärztekammern in die Berufsordnungen bzw. Satzungen bzw. die Genehmigung durch die jeweils zuständige Landesbehörde beschreiten?

Berlin, den 30. November 2010

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333